

Аторвастатин

лекарство от 10 болезней

Н.И. Яблучанский,

зав. каф. внутренних болезней медицинского факультета
Харьковского национального университета им. В.Н. Каразина,
Главный редактор Medicus Amicus

Опытный врач отличается от
неопытного врача только одним:
опытный врач назначает одно
лекарство для десяти болезней,
а неопытный врач – десять
лекарств от одной болезни

Сер Уильям Ослер

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Сказка — ложь, да в ней намек

атеросклероз в МКБ X

☒ **НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА
ВЕЩЕСТВ (E70-E90)**

☐ ОРГАНИЧЕСКИЕ, ВКЛЮЧАЯ
СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ, ПСИХИЧЕСКИЕ
РАССТРОЙСТВА (F00-F09)

☐ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА
(I20-I25)

☐ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ
(I60-I69)

☐ БОЛЕЗНИ АРТЕРИЙ, АРТЕРИОЛ И
КАПИЛЛЯРОВ (I70-I79)

**E78 Нарушения обмена
липопротеинов и другие
липидемии**

E78.0 Чистая гиперхолестеринемия

E78.1 Чистая гиперглицеридемия

E78.2 Смешанная гиперлипидемия

E78.3 Гиперхиломикронемия

E78.4 Другие гиперлипидемии

E78.5 Гиперлипидемия
неуточненная

E78.6 Недостаточность
липопротеинов

E78.8 Другие нарушения обмена
липопротеинов

E78.9 Нарушения обмена
липопротеинов неуточненные

Сказка — ложь, да в ней намек

атеросклероз в МКБ X

- ☐ НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ (E70-E90)
- ☒ **ОРГАНИЧЕСКИЕ, ВКЛЮЧАЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ, ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (F00-F09)**
- ☐ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (I20-I25)
- ☐ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ (I60-I69)
- ☐ БОЛЕЗНИ АРТЕРИЙ, АРТЕРИОЛ И КАПИЛЛЯРОВ (I70-I79)

F01 Сосудистая деменция

- F01.0 Сосудистая деменция с острым началом
- F01.1 Мультиинфарктная деменция
- F01.2 Подкорковая сосудистая деменция
- F01.3 Смешанная корковая и подкорковая сосудистая деменция
- F01.8 Другая сосудистая деменция
- F01.9 Сосудистая деменция неуточненная

Сказка — ложь, да в ней намек

атеросклероз в МКБ X

- ☐ НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ (E70-E90)
- ☐ ОРГАНИЧЕСКИЕ, ВКЛЮЧАЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ, ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (F00-F09)
- ☒ **ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (I20-I25)**
- ☐ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ (I60-I69)
- ☐ БОЛЕЗНИ АРТЕРИЙ, АРТЕРИОЛ И КАПИЛЛЯРОВ (I70-I79)

- I20 Стенокардия
- I21 Острый инфаркт миокарда
- I22 Повторный инфаркт миокарда
- I23 Некоторые текущие осложнения острого инфаркта миокарда
- I24 Другие формы острой ишемической болезни сердца
- I25 Хроническая ишемическая болезнь сердца

Сказка — ложь, да в ней намек

атеросклероз в МКБ X

- ☐ НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ (E70-E90)
- ☐ ОРГАНИЧЕСКИЕ, ВКЛЮЧАЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ, ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (F00-F09)
- ☐ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (I20-I25)
- ☒ **ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ (I60-I69)**
- ☐ БОЛЕЗНИ АРТЕРИЙ, АРТЕРИОЛ И КАПИЛЛЯРОВ (I70-I79)

- I63 Инфаркт мозга
- I64 Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт
- I65 Закупорка и стеноз прецеребральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга
- I66 Закупорка и стеноз церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга
- I67 Другие цереброваскулярные болезни
 - I67.2 Церебральный атеросклероз

Сказка — ложь, да в ней намек

атеросклероз в МКБ X

- ☐ НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ (E70-E90)
- ☐ ОРГАНИЧЕСКИЕ, ВКЛЮЧАЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ, ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (F00-F09)
- ☐ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (I20-I25)
- ☐ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ (I60-I69)
- ☒ **БОЛЕЗНИ АРТЕРИЙ, АРТЕРИОЛ И КАПИЛЛЯРОВ (I70-I79)**

I70 Атеросклероз

I70.0 Атеросклероз аорты

I70.1 Атеросклероз почечной артерии

I70.2 Атеросклероз артерий конечностей

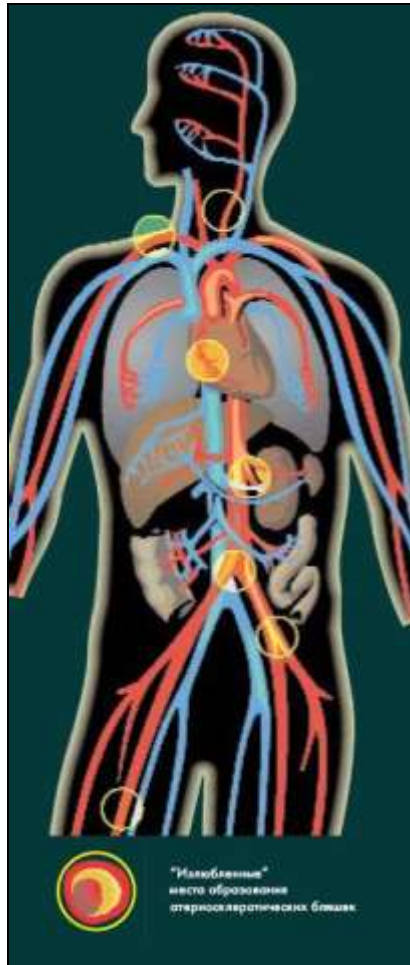
I70.8 Атеросклероз других артерий

I70.9 Генерализованный и неуточненный атеросклероз

I74 Эмболия и тромбоз артерий

Атеросклероз у А.Л. Мясникова

(1960 г.)



I. По происхождению: клинко-патогенетические формы

- А. Гемодинамические (при АГ и др. сосудистых нарушениях).
- Б. Метаболические.
- В. Смешанные.

II. По локализации:

- атеросклероз аорты;
- атеросклероз прецеребральных, церебральных артерий;
- атеросклероз коронарных артерий;
- атеросклероз почечных артерий;
- атеросклероз мезентериальных артерий;
- атеросклероз сосудов нижних конечностей.

III. Периоды и стадии заболевания:

1. Доклинический, скрытый период.
2. Период клинических проявлений
 - ишемическая стадия;
 - некротическая (тромбонекротическая) стадия;
 - склеротическая (фиброзная) стадия.

IV. Фазы заболевания:

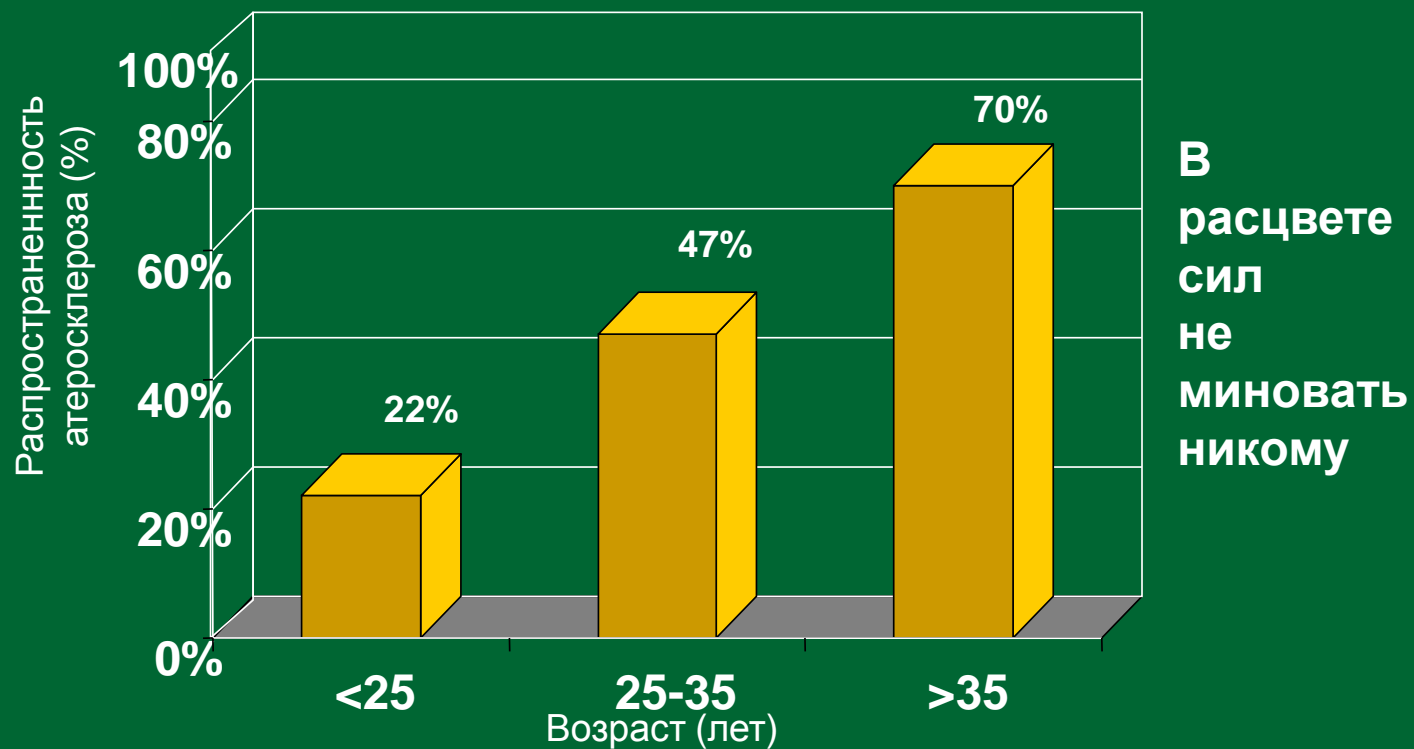
- Фаза прогрессирования
- Фаза стабилизации
- Фаза регрессирования

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

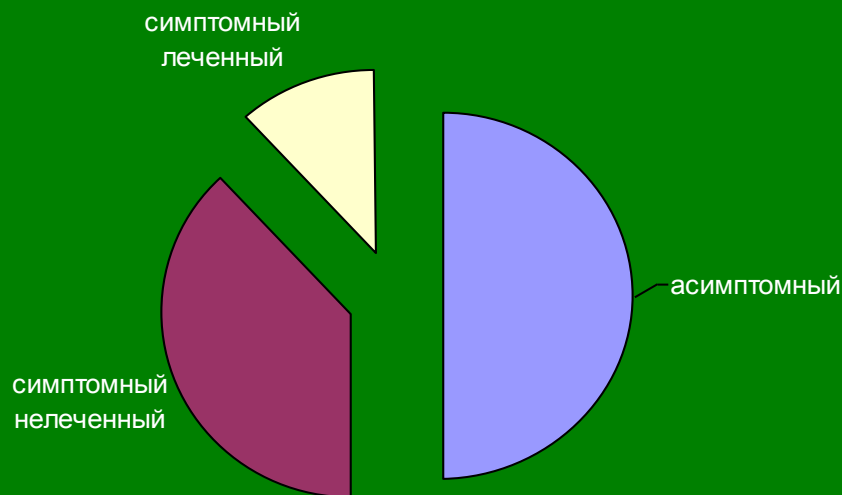
Атеросклероз – судьба *взрослым не миновать*

Данные ультразвукового интракоронарного исследования



Атеросклероз – судьба взрослым не миновать

Как видим атеросклероз в жизни



- Ожидаемая жизнь сокращается на 10 лет
- Есть даже точка зрения, что атеросклероз хуже рака
- Высокий уровень смертности:
 - 25% в первые 5 лет
 - 50% в последующие 10 лет
 - В 75% причина смерти – сердечные и мозговые атаки

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Атеросклероз как воспаление

- **Так понимали при становлении медицины**

- Rayer (1825) - связь атеросклероза и воспаления
- Virchow (1855) – клеточно-воспалительная гипотеза атеросклероза

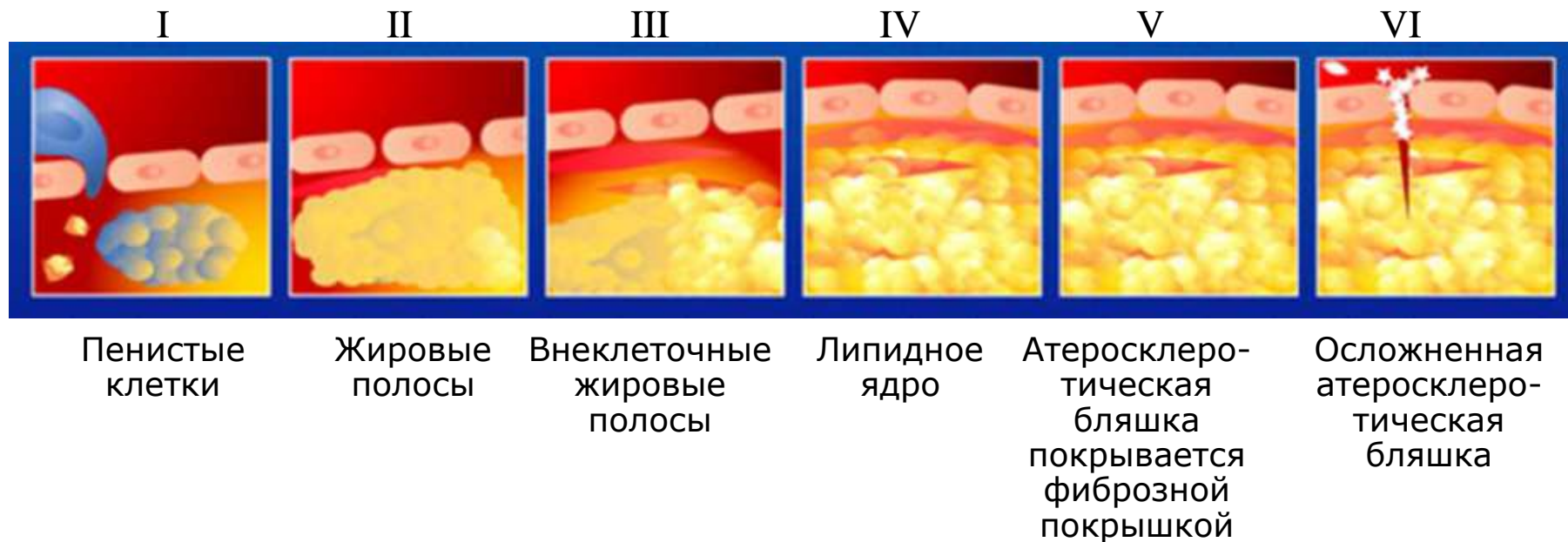
- **Так учат врачей теперь**

- Robbins Pathologic basis of disease (2000) - атеросклероз есть хронический воспалительный ответ артериальной стенки, инициированный некоторыми формами повреждения эндотелия



Стадии атерогенеза

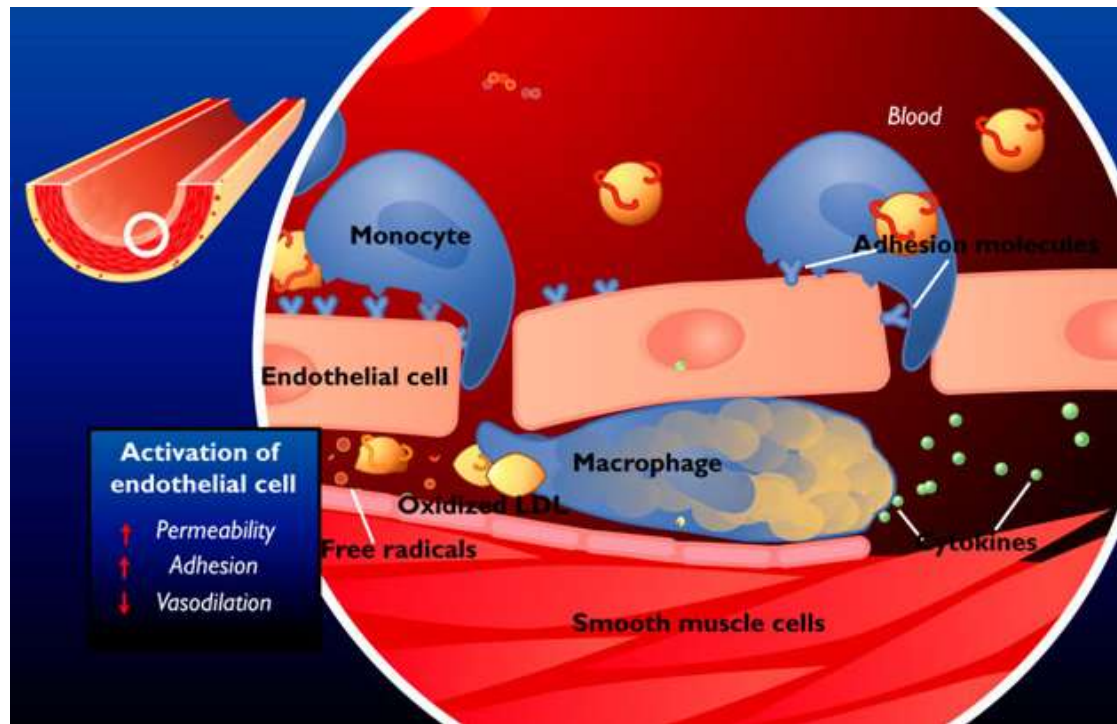
на уровне артерий



- Внутри- и внеклеточное накопление ЛП
 - Формирование липидного ядра
 - Развитие фиброзной ткани вокруг липидного ядра
 - Увеличение бляшки
 - Атеротромбоз
 - Разрыв бляшки
- Бессимптомный процесс
- Клинические проявления

Стадии атерогенеза

изменение эндотелия

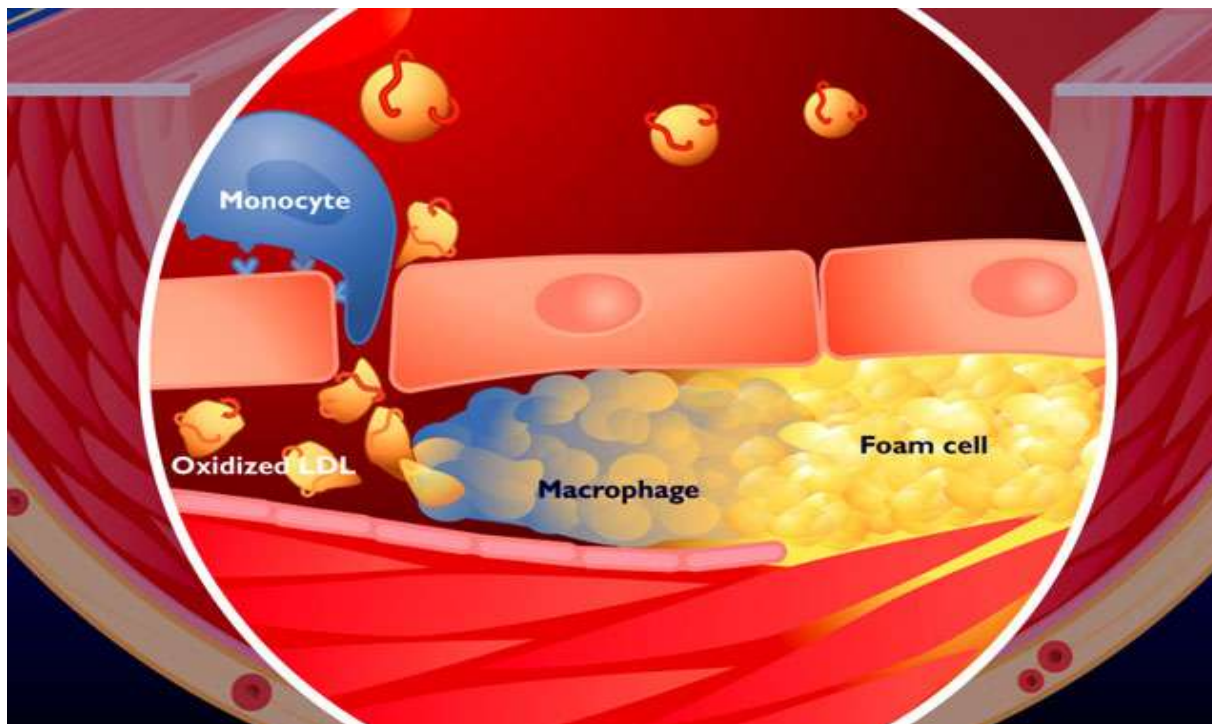


Нарушение функционального состояния эндотелия и его последствия

- увеличение проницаемости для атерогенных ЛП
- усиление адгезии и облегчение миграции моноцитов в интиму
- снижение вазодилатации с нарушением местной гемодинамики

Стадии атерогенеза

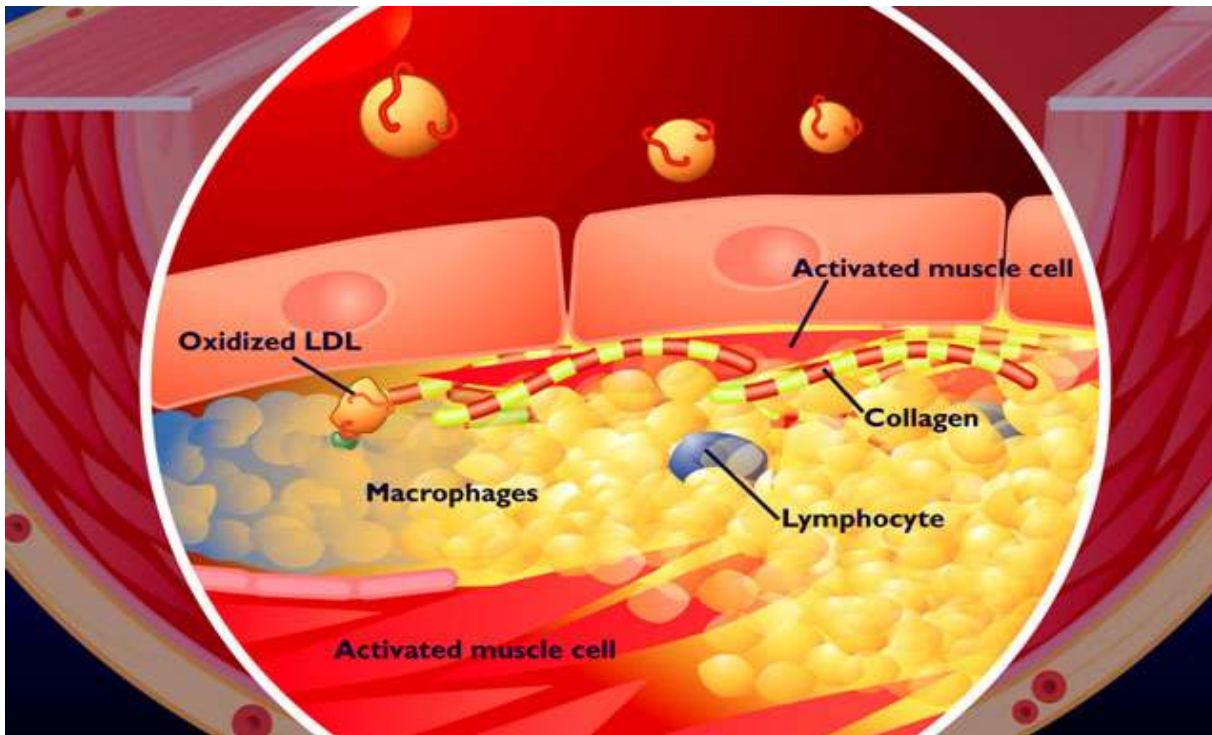
жировые полосы



Моноцит проникая в интиму, трансформируется в макрофаг (и только?), а после поглощения окисленных ЛПНП - в пенистую клетку; накопленные в интиме липиды образуют жировую полосу

Стадии атерогенеза

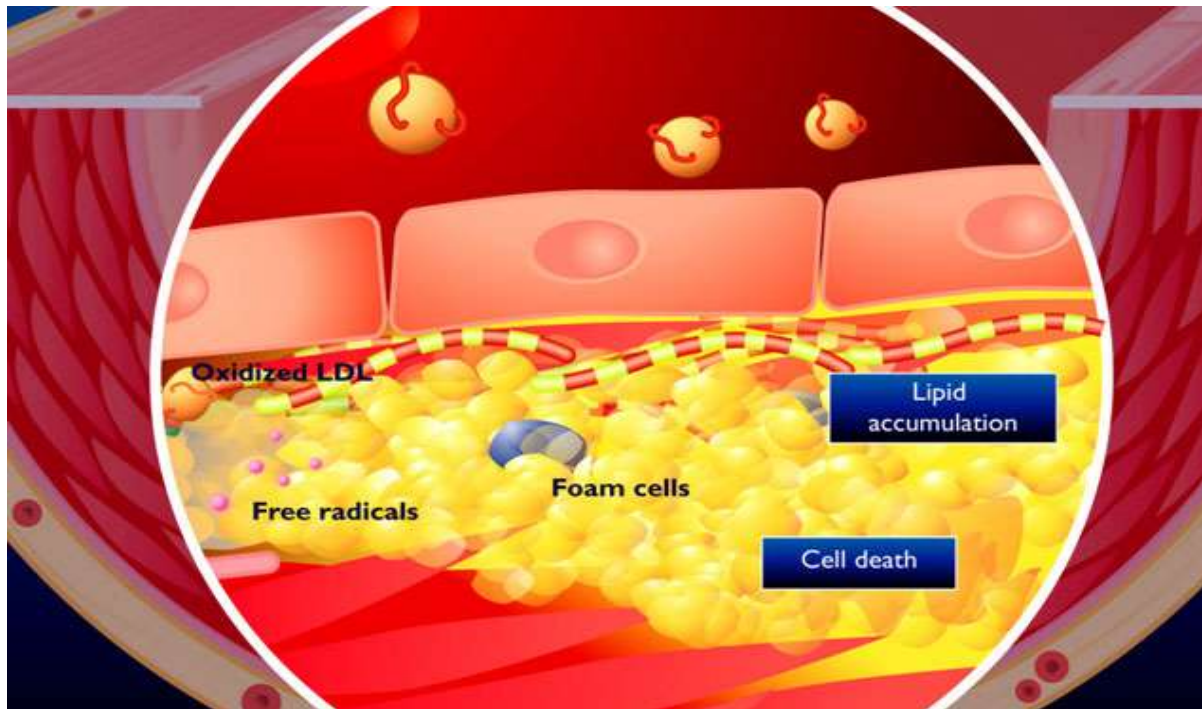
фиброзная капсула



Увеличивающаяся в объеме жировая полоска «формирует» липидное ядро, которое в дальнейшем изолируется фиброзной капсулой. В составе капсулы коллаген, протеогликаны и активированные гладкомышечные клетки.

Стадии атерогенеза

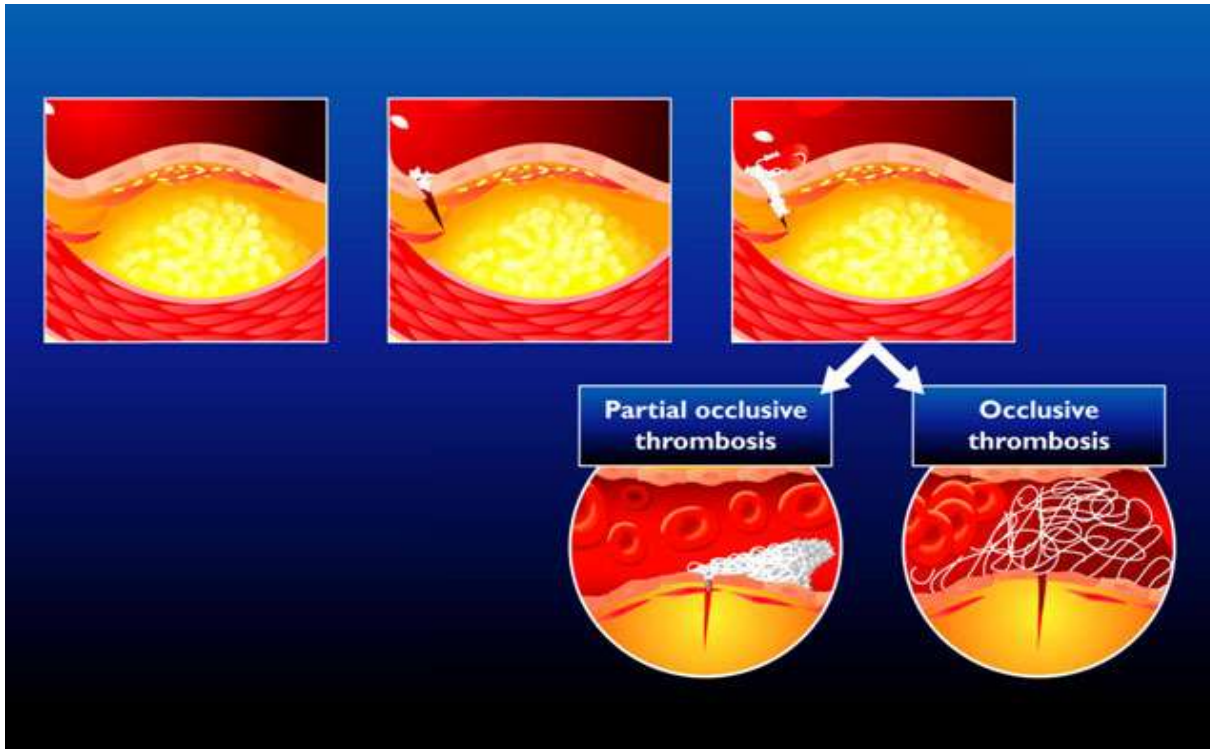
липидное ядро



Дальнейшая аккумуляция ЛП приводит к гибели клеток (апоптозу) – основа нестабильности бляшек.

Стадии атерогенеза

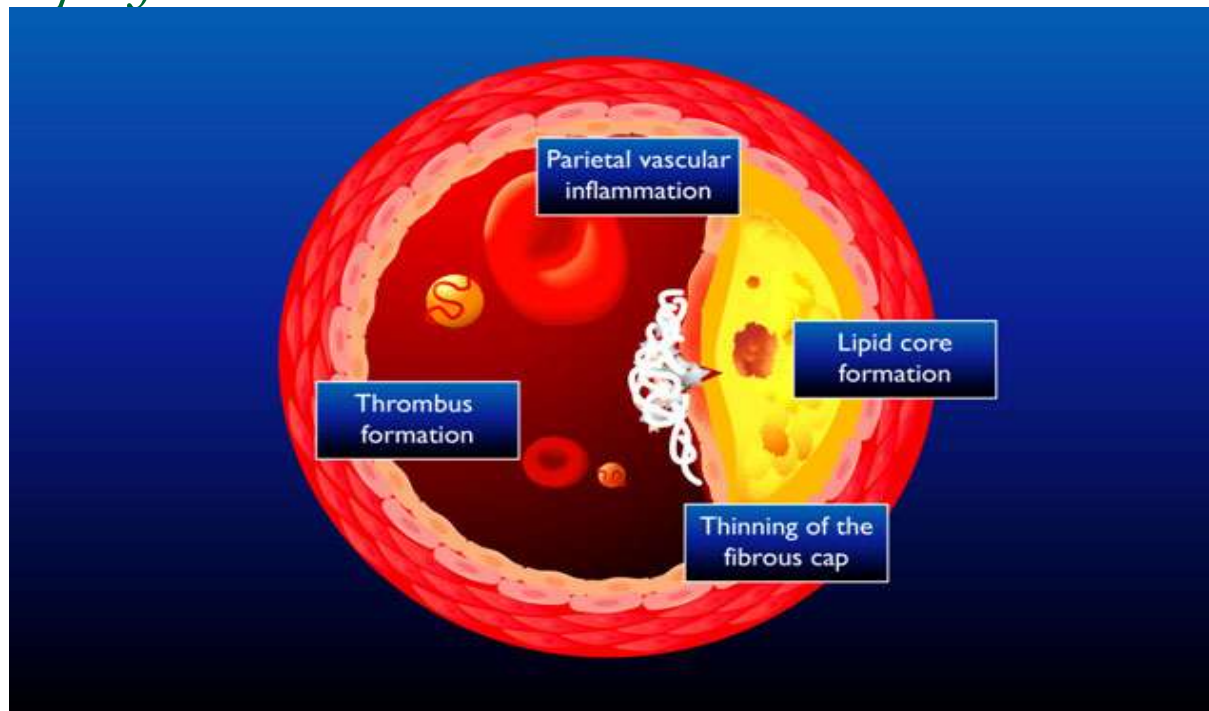
от бляшки к тромбозу - разрыв бляшки



Атеросклеротическая бляшка может внезапно переходить в нестабильную форму.
Результатом этого является частичная или полная окклюзия тромбом.

Стадии атерогенеза

роль макрофагов в нестабильности бляшки

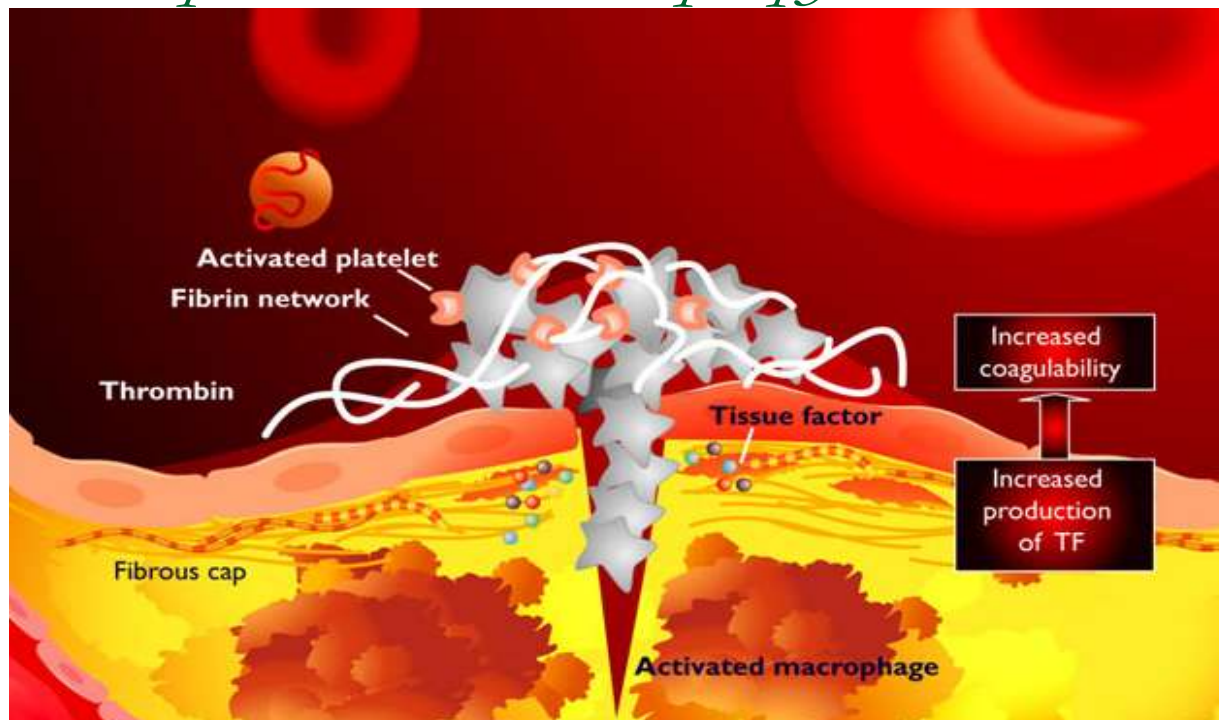


Важнейшие факторы нестабильности бляшки

- Продолжающееся накопление ЛП
- Хроническое воспаление в бляшке
- Истончение фиброзной капсулы
- Тромбообразование

Стадии атерогенеза

образование тромба на месте разрушения бляшки

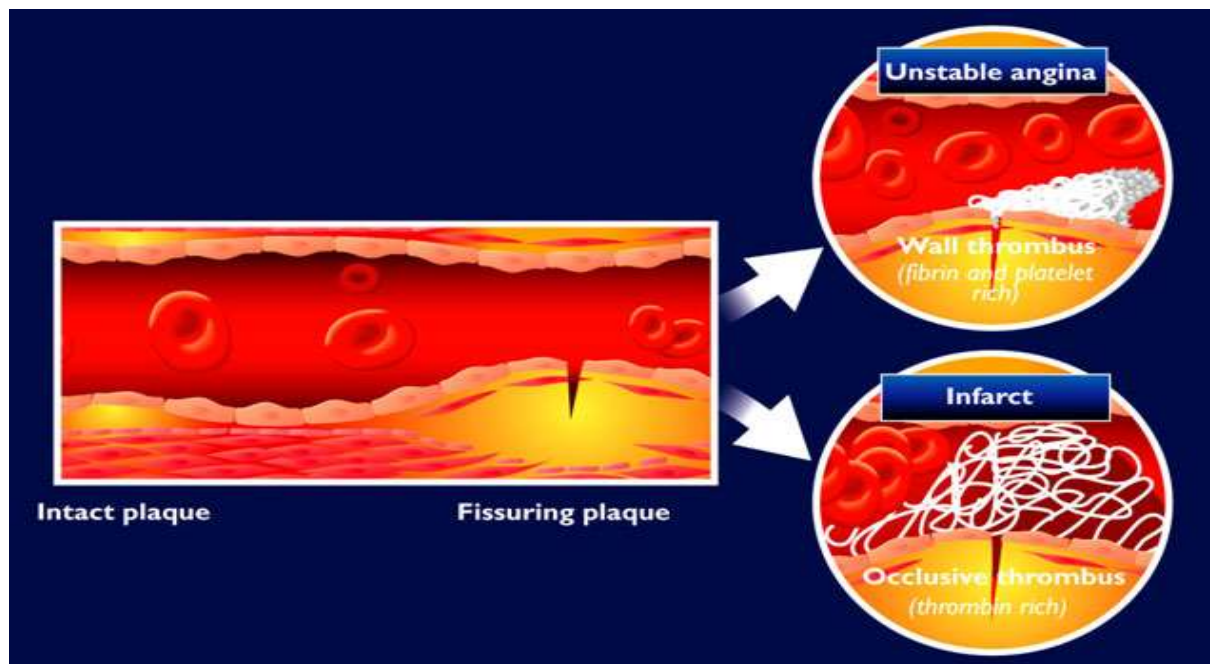


Выделенные активированными макрофагами тканевые факторы вызывают

- дальнейшее накопление воспалительных клеток
- увеличение свертываемости и тромбоз

Стадии атерогенеза

клинические манифестации разрушения бляшки



- Разрыв бляшки приводит к тромбозу и окклюзии
 - частичной (пристеночный тромб), чреватой эмболиями
 - полной как причиной инфаркта

Атеросклероз как воспаление

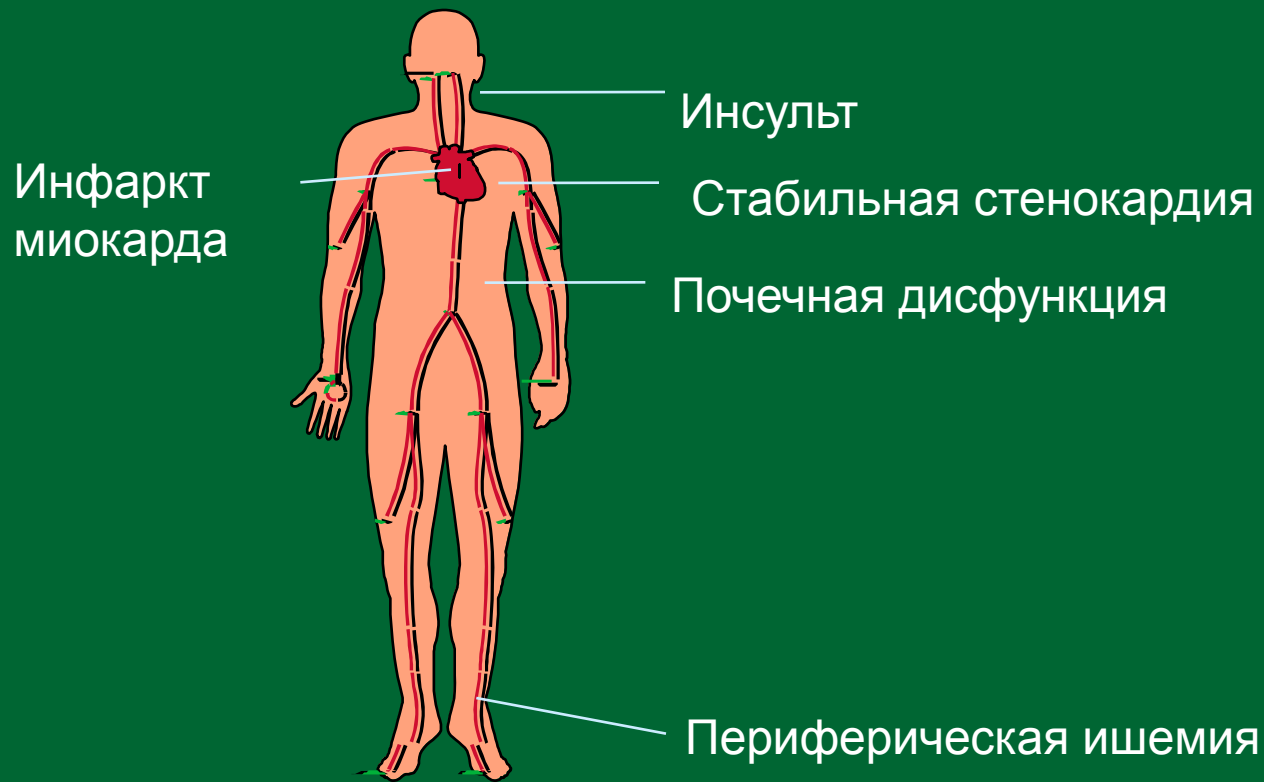
- Ведущий патогенетический фактор – нарушения холестеринового обмена
- Разновидность хронического воспаления (мишень - артериальные сосуды)
- Рецидивирующее течение: периоды обострения и ремиссий
- Сезонность обострений
- Полиэтиологичность обострений
- Активность процесса
- Распространенность процесса
- Развитие через формирование новых отложений
- Кризы старых отложений и разрешение через механизмы воспаления
- Обязательно общая реактивность организма



План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевы́е» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Болевые точки атеросклероза



Virmani R et al. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2000;20:1262-1275.

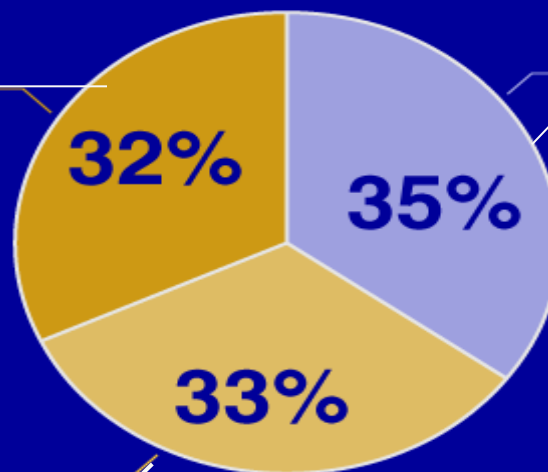
Libby P. Circulation. 1995;91:2844-2850.

Болевые точки атеросклероза

Большинство «коронарных» пациентов имеют проблемы с проявлениями атеросклероза других локализаций

Сочетание коронарных синдромов с синдромами поражения мозговых артерий

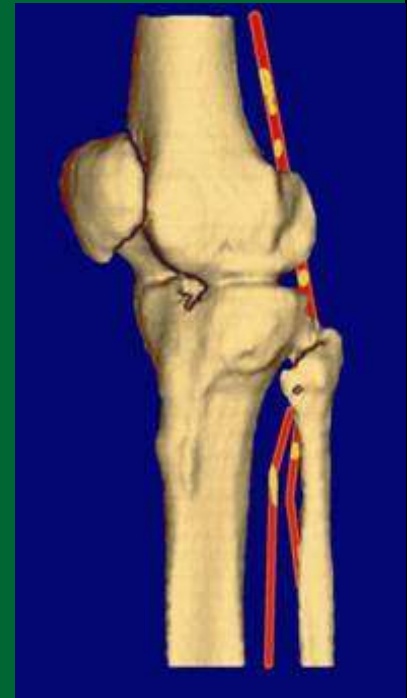
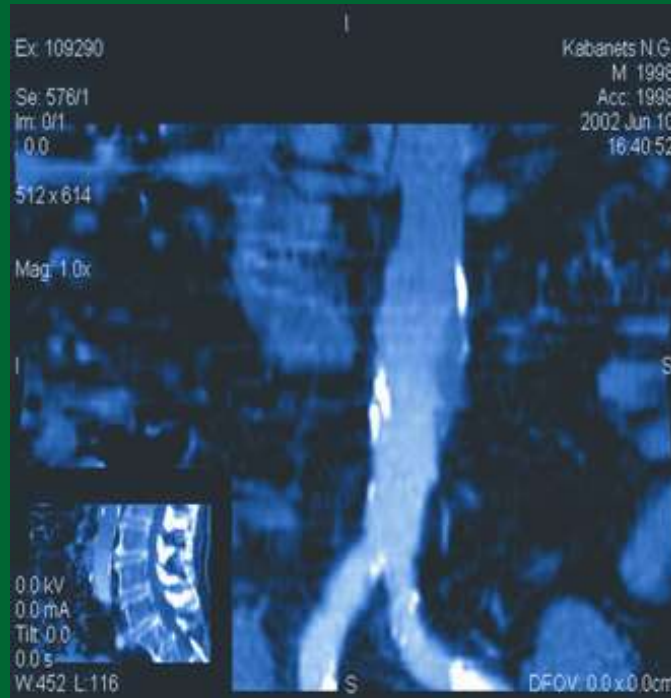
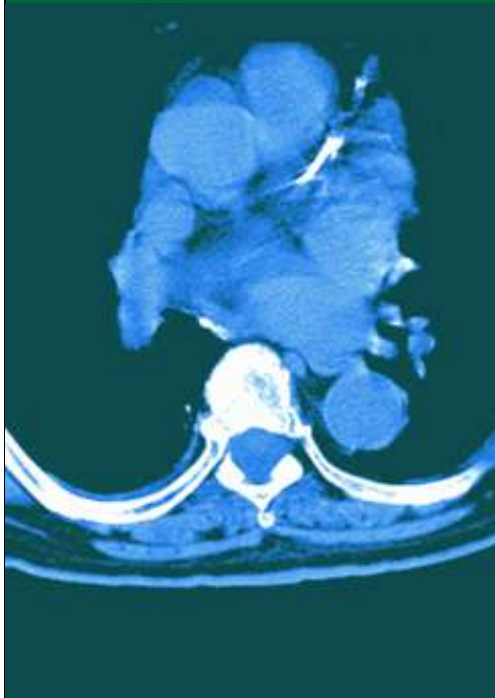
Сочетание коронарных синдромов с синдромами поражения артерий нижних конечностей



Коронарные Синдромы в «чистом» виде

Болевые точки атеросклероза

Три картинки одного пациента, у него системное заболевание – атеросклероз, но где манифестирует атака, воля его величества случая



Болевые точки атеросклероза

Interrelationship between peripheral arterial occlusive disease and carotid atherosclerosis - Microsoft Internet Explorer

Файл Правка Вид Избранное Сервис Справка

Назад Поиск Избранное Медиа

Адрес: C:\Атеросклероз_НИИ терапии_161003\Вложения к атеросклерозу_НИИ терапии_161003\Interrelationship between peripheral arterial occlusive disease and carotid atherosclerosis

Editorial Team ESC On-line Services Cardio Links SEARCH HOME CONTACT

Council for Cardiology Practice
e-journal of Cardiology Practice

Print this article Vol 2, N°3

Interrelationship between peripheral arterial occlusive disease and carotid atherosclerosis

Prof. P. Poredos, Ljubljana, Slovenia. Vice-chair of the ESC working group on Peripheral Circulation.

There exists a close relationship between peripheral arterial occlusive disease (PAOD) and carotid atherosclerosis, including preclinical lesions (increased intima-media thickness – IMT and non-stenotic plaques). The association was confirmed also between ankle-brachial pressure index (ABI) and IMT. Lower values of ABI are independently of risk factors related to the carotid atherosclerosis.

Atherosclerosis is considered to be a systemic disease. Therefore, patients with a clinical manifestation of a particular atherosclerotic disease are likely to have atherosclerotic lesions in other vascular beds. Epidemiological and clinical studies have shown that peripheral arterial occlusive disease (PAOD) is a common disorder associated with the presence of coronary (CHD) or cerebrovascular disease (CVD) and a profoundly increased risk of cardiovascular and cerebrovascular events and mortality (1,2). It was also shown that not only clinical but also the preclinical stages of PAOD, represented by a borderline decrease of the ankle-brachial index (ABI), have a strong predictive value and that the risk of cardiovascular mortality increases with the severity of PAOD (3,4).

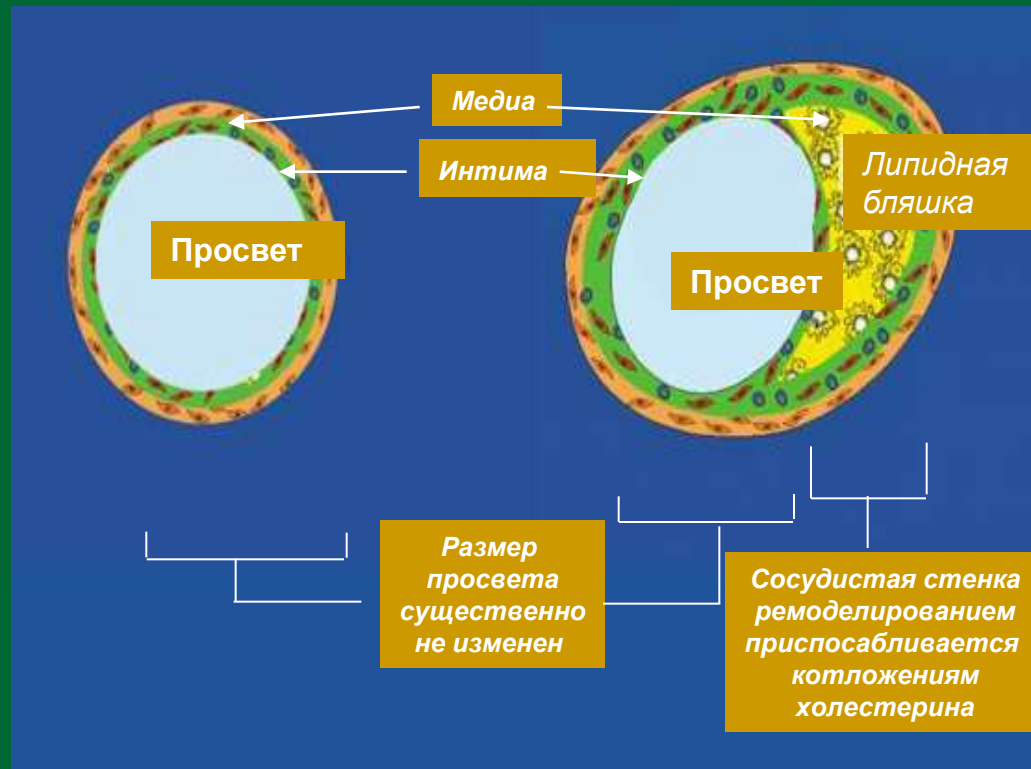
- Нам советуют: «Если нашли атеросклероз нижних конечностей, подумайте о каротидном»
- Совет воспримем так: «Если нашли каротидный атеросклероз, подумайте об атеросклерозе нижних конечностей»
- Усилим совет: «Если нашли местные атеросклеротические изменения, не пропустите атеросклероз как системное заболевание!»

Пуск C:\Атеросклероз_НИИ... Единый подход к пац... Атеросклероз_НИИ те... Демонстрация PowerP... Interrelationship bet... 6:43

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Неосложненный атеросклероз



- здоровый образ жизни
- профилактика иммунных нарушений
- контроль холестерина обмена
- стабильная атеросклеротическая бляшка
- сохранение просвета сосуда вне зависимости от объема липидных отложений

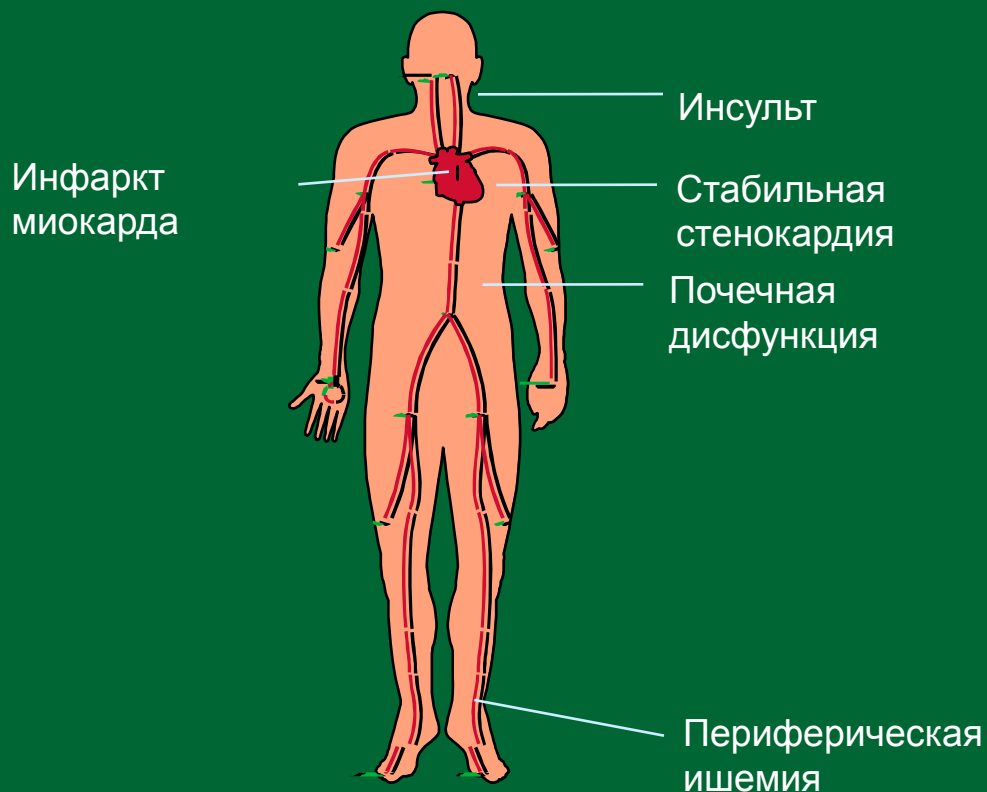
Strong JP, et al. JAMA. 1999;281:727-735. Glagov S, et al. N Engl J Med. 1987;316:1371-1375.

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Осложненный атеросклероз

стабильная бляшка



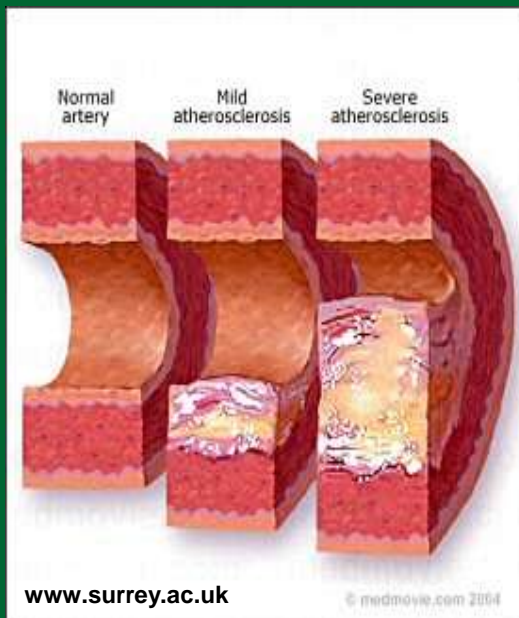
Стабильная бляшка может приводить к системным осложнениям, связанным с сужением и обтурацией, включая стабильную стенокардию, инсульт, почечную дисфункцию, инфаркт миокарда, периферическую ишемию, др.

Virmani R et al. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.* 2000;20:1262-1275.

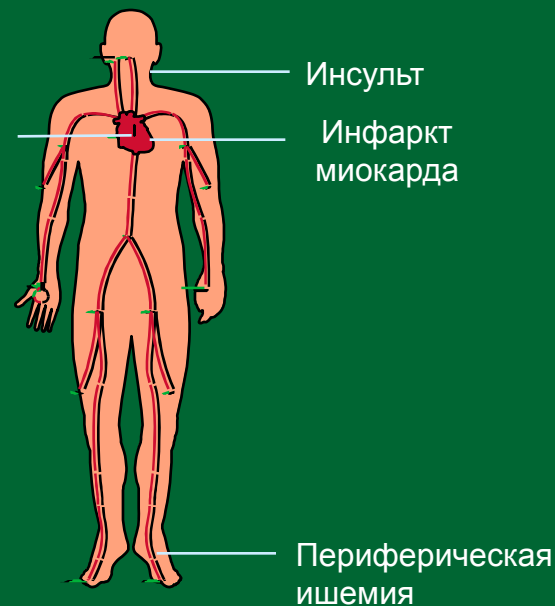
Libby P. *Circulation.* 1995;91:2844-2850.

Осложненный атеросклероз

нестабильная бляшка



Нестабильная
стенокардия



Glagov S, et al. *N Engl J Med.* 1987;316:1371-1375. Hackett D.
Eur Heart J. 1988;9:1317-1323. Libby P. *Lancet.* 1996;348:S4-S7.

*Разрывы нестабильной бляшки с атеротромбозом
(результат осложненного заживления бляшки) могут
приводить к серьезным осложнениям*

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Факторы и механизмы осложненного атеросклероза

➤ Факторы

➤ Генотип

- тип дислипидемии
- Нарушения кроветворения (тромбоцитопатии)
- Нарушения системы свертывания крови
- нарушения иммунитета
- другое

➤ Фенотип

- вирусная инфекция
- микробная инфекция
- интоксикации эндо- и экзогенные немикробной природы
- другое (старание врачей – *модификация генотипических факторов!*)

➤ Механизмы

- системный характер воспалительного процесса
 - осложнения заживления разрушенной бляшки
-

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Диагностика атеросклероза

акценты

1. Объективизация нарушений липидного обмена
 2. Подтверждение атеросклеротических изменений сосудов
 3. Уточнение локализации атеросклеротических поражений сосудов (стенозы и/или окклюзии)
 4. Оценка активности воспалительного процесса
 5. Уточнение состояния коллатерального кровообращения
 6. Оценка функциональных и структурных нарушений ишемизированных органов и тканей
 7. Выявление факторов риска атеросклероза
-

Диагностика атеросклероза

классификация дислипидемий по Фредриксону

Фенотип	Липопротеины	Атерогенность	Встречаемость	Первичные причины	Вторичные причины
I	Хиломикроны	Не доказана	1%	Дефицит липопротеинлипазы, апо C-II	СКВ (редко)
IIa	ЛПНП	+++	10%	Семейная гиперхолестеринемия	Гипотиреоз
IIb	ЛПНП и ЛПОНП	+++	40%	Комбинированная семейная гиперхолестеринемия	Диабет, нефротический синдром, анорексия
III	Хиломикроны и ЛП промежуточной плотности	+++	1%	Семейная гиперлипопротеинемия III типа	Гипотиреоз, ожирение
IV	ЛПОНП	+	45%	Комбинированная гиперлипидемия, семейная гипертриглицеридемия	СД, хроническое заболевание почек
V	Хиломикроны и ЛПОНП	+	5%	Семейная гипертриглицеридемия, дефицит апо C-II	Алкоголь, β -блокаторы, диуретики, контрацептивы

Диагностика атеросклероза

классификация дислипидемий ВОЗ

Тип	ХС плазмы	ХС ЛПВП	Триглицериды плазмы	Нарушение соотношения липопротеинов
I	↑	↓ или N	↑	Избыток хиломикронов
IIa	↑ или N	↑	N	Избыток ЛПНП
IIb	↑	↑	↑	Избыток ЛПНП и ЛПОНП
III	↑	↓ или N	↑	Избыток ремнантов хиломикронов и ЛППП
IV	↑	N	↑	Избыток ЛПОНП
V	↑ или N	N	↑	Избыток хиломикронов и ЛПОНП

Диагностика атеросклероза

■ Интервьюирование

- ИМ, инсульт, стенокардия, ТИА, перемежающаяся хромота, аневризма аорты, другие признаки атеросклероза
- те же события у ближайших родственников (родители, братья, сестры) в возрасте до 60 лет
- прием антигипертензивных, гиполипидемических, антитромботических или противодиабетических препаратов
- курение
- уровень физической активности
- пищевое поведение

■ Объективное исследование

- Рост, вес, обхват талии
- ЧСС, АД
- активный поиск клинических признаков атеросклероза: внешние признаки; аортальные, бедренные, каротидные, подколенные шумы, отсутствие или снижение пульса, дистрофические изменения нижних конечностей.

■ Лабораторные данные

- кровь натошак:
- С – реактивный белок
- общий холестерин
- ЛПНП
- ЛПВП
- триглицериды
- глюкоза

■ Другие данные

- ЭКГ в покое и при нагрузке
- липопротеин а1
- доплерография сосудов
- 24-часовое мониторирование АД
- неинвазивная ангиография на соответствующих уровнях

Диагностика атеросклероза

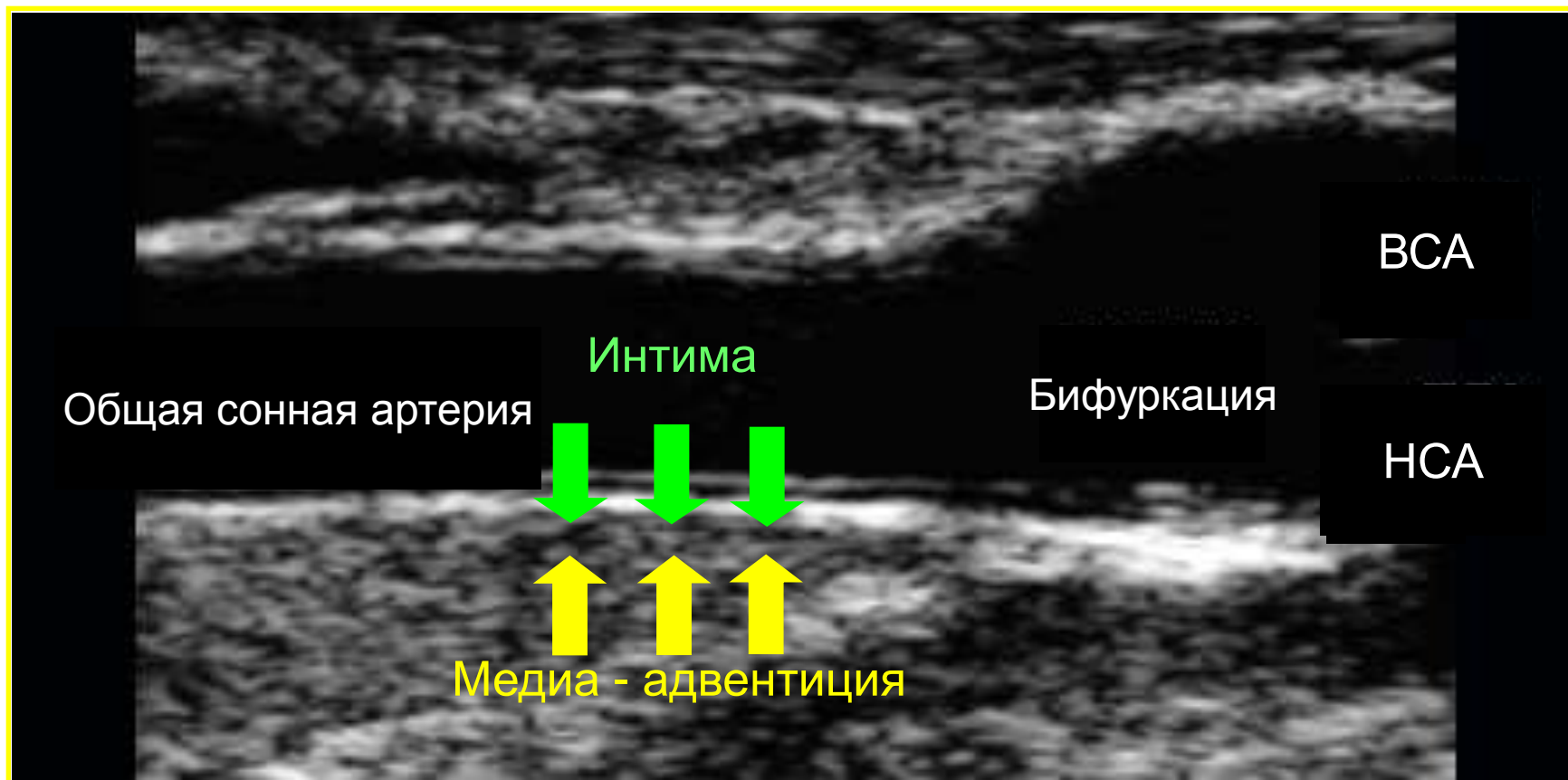
Не пропустите

- Аллергологический и иммунологический анамнез, оценка общей и и иммунологической реактивности
- «Воспалительный» анамнез: инфекции (особенно хронические, включая аллергизирующие грибковые и микробные процессы), системные аутоиммунные заболевания соединительной ткани
- Возможные сезонные обострения атеросклеротического процесса и их связи с динамикой неспецифической и специфической иммунореактивности
- Повышения активности или содержания маркеров воспалительного процесса в крови (например, СРБ), их динамика, связь с общим состоянием здоровья пациента

Диагностика атеросклероза

- Толщина интимы-медии каротидных артерий как маркер тяжести атеросклеротического процесса и независимый предвестник таких острых событий, как инфаркт миокарда и мозговой инсульт
 - Ее изменения тесно коррелируют с индексом массы тела, уровнем холестерина крови, степенью артериальной гипертензии и маркерами тромботического риска
 - Метод контроля эффективности врачебных вмешательств, в первую очередь при лечении статинами
 - Толщину интимы-медии каротидных артерий можно измерить с помощью двухмерного ультразвукового исследования
-

Толщина интимы-медии сонных артерий



Не пропустите атеросклероз

(внешние признаки)

- Признаки преждевременного старения:
 - раннее поседение
 - снижение тургора кожи
- Ксантомы и ксантелазмы
- Старческая корнеальная дуга
- Обильный рост волос на ушных раковинах (симптом Габриелли)
- Вертикальная или диагональная складка на мочке уха (симптом Франка)
- «Симптом червячка» - движение склерозированной плечевой артерии в нижней трети плеча при сгибе на 90° в плечевом суставе



Ксантомы



Старческая корнеальная дуга

Не пропустите атеросклероз

(если следовать за пациенткой, ...)



Если следовать
за пациенткой, можно
много мелких болезней
понаходить ...
Но у нее болезнь одна,
и прочитать ее можно
по окраске волос

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- **Подход к пациенту**
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Атеросклероз

подход к пациенту

- Модификация образа жизни
 - Диетическое питание
 - Адекватная физическая нагрузка
 - Исключение, модификация исключаемых и модифицируемых факторов риска
 - Жизнь в ладах с собой и окружающей средой
 - Медикаментозные вмешательства
 - Статины
 - Антиагреганты; антикоагулянты, когда необходимо
 - Другие кардиоваскулярные средства (ингибиторы АПФ, РА, СА, др.)
 - Сорбенты (ионообменные смолы), фибраты, когда необходимо
 - Инструментальные вмешательства
 - Пластика, стентирование, др. по острым показаниям
 - Медикаментозное сопровождение после инструментальных вмешательств
 - В соответствии с общими принципами медикаментозных вмешательств
-

Атеросклероз

на факторы риска влиять надо

Называют
немодифицируемыми
(но стоит поспорить)

- наследственные дислипидемии
- возраст старше (50–60) лет
- пол (мужской)

Модифицируемые

- дислипидемии
 - артериальная гипертензия
 - курение
 - ожирение
 - нарушения углеводного обмена (гипергликемия, сахарный диабет)
 - высокая ЧСС
 - гиподинамия
 - нерациональное питание
 - стресс
 - гипергомоцистеинемия
-

Атеросклероз

принципы диетического питания

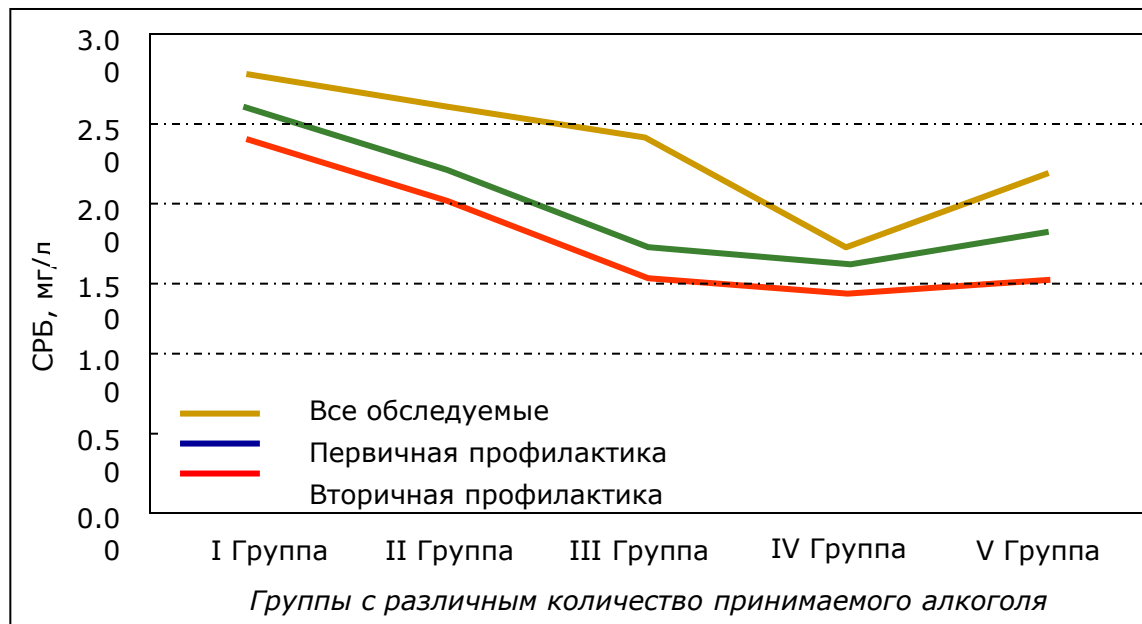
- Уменьшение потребления продуктов, богатых холестерином (до 300 мг холестерина в сутки)
 - Индивидуальное снижение общей энергетической ценности пищевого рациона (до 2000 ккал/сут.)
 - Ограничение содержания жиров в пищевом рационе (до 25-30% от общей энергетической ценности пищи (*“низкожировые” диеты*), до 10% - только при высокой гипертриглицеридемией (более 8,5 ммоль/л), семейной гиперхолестеринемии)
 - Уменьшение потребления насыщенных жирных кислот до (7–10)% от общей энергетической ценности пищи
 - Увеличение потребления мононенасыщенных и полиненасыщенных жирных кислот
 - Изменение соотношения простых и сложных углеводов в пищевом рационе: (55–60)% общей калорийности питания, резкое ограничение или исключение легкоусвояемых простых углеводов (сахар, варенье, конфеты, мед и т.д.), увеличение употребления в пищу овощей, зелени, фруктов и ягод, обладающих невысокой энергетической ценностью
 - Достаточное количество клетчатки в виде сырых овощей и фруктов (морковь, свекла, капуста), отрубей, бобовых (горох, фасоль) и т.п.
-

Атеросклероз

слово об алкогольных напитках

- Вино и пиво повышают уровень ЛПВП, понижают - ЛПНП
- Вино также понижает уровни
 - СРБ
 - Фибриногена
 - Фактора Виллебрандта

Прием алкоголя и концентрация СРБ в плазме



Противовоспалительный эффект алкоголя только при употреблении в умеренных количествах!

Атеросклероз

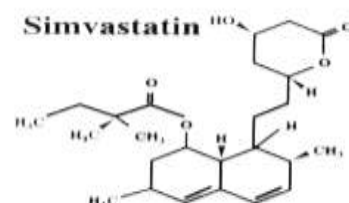
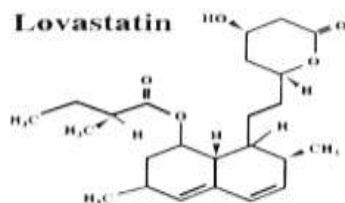
почему статины

1. Значительное снижением уровня ЛПНП в результате угнетения синтеза ХС, увеличения активности ЛПНП-рецепторов, захвата и утилизации ЛНП из кровотока
 2. Стабилизация атеросклеротической бляшки вследствие
 - уменьшения объема липидного ядра
 - укрепления оболочки атеросклеротической бляшки
 - уменьшения пролиферации гладкомышечных клеток, количества образующихся пенистых клеток и коллагена
 - противовоспалительного эффекта
 - уменьшения агрегации тромбоцитов и возможности тромбообразования (как внутри бляшки, так и пристеночно, в просвете сосуда)
 - положительного влияния на функцию эндотелия с уменьшением вероятности спастических реакций в области атеросклеротической бляшки и улучшением эндотелий зависимой дилатации сосудов
-

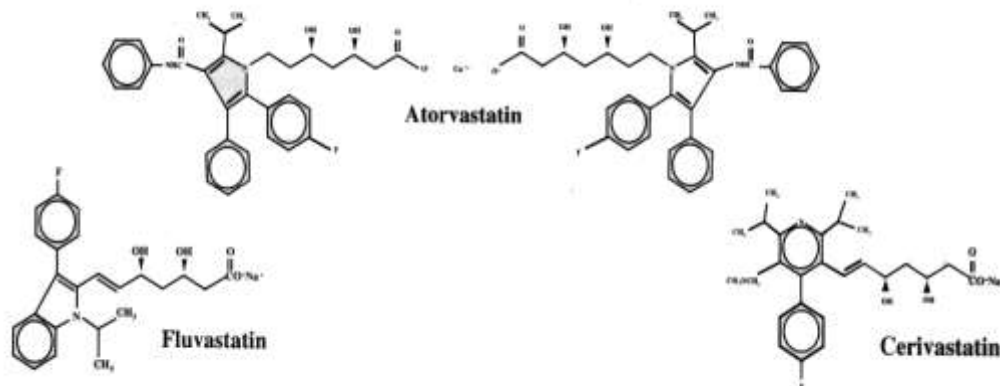
Статины

в трех поколениях

- Ловастатин – продукт жизнедеятельности *Aspergillus terreus*
- Симвастатин – аналог 2,2 диметолбутирата ловастатина
- Аторвастатин – полностью синтетическая молекула, отличающаяся по своей структуре



Synthetic Statins



Статины

сравнительная эффективность

Доза (мг)					Снижение (%)	
Аторвастатин	Симвастатин	Ловастатин	Правастатин	Флувастатин	ОХ	Х-ЛПНП
—	10	20	20	40	22	27
10	20	40	40	80	27	34
20	40	80			32	41
40	80				37	48
80					42	55

ОХ – общий холестерин; Х-ЛПНП - холестерин липопротеинов низкой плотности

Circulation 2000; 101:207–213

Статины

побочные эффекты

В 1–2% случаев возможны

- метеоризм, диарея, запор, тошнота, боли в животе
- головная боль, головокружение
- мышечные судороги, миалгия, миозит (только не аторвастатин)
- изменения функциональных проб печени
- усталость, нарушения сна, расстройства вкуса, зуд кожи
- тератогенный эффект

Большинство побочных эффектов носят временный характер и проходят после снижения дозировки или отмены препаратов

Возможность негативного влияния на мышцы следует учитывать при диффузных миалгиях, миозитах различного генеза и повышении уровня КФК

Статины

противопоказания

- Активные патологические процессы в печени или исходно повышенный уровень печеночных ферментов
- Беременность и кормление грудью
- Повышенная чувствительность к компонентам препаратов

Почки практически не участвуют в выведении из организма статинов и поправка на дозировку при почечной недостаточности не требуется

Терапия не проводится или прекращается у пациентов, находящихся в тяжелом состоянии при острой инфекции, артериальной гипотензии, обширных хирургических вмешательствах, травмах, тяжелых метаболических, эндокринных или электролитных нарушениях

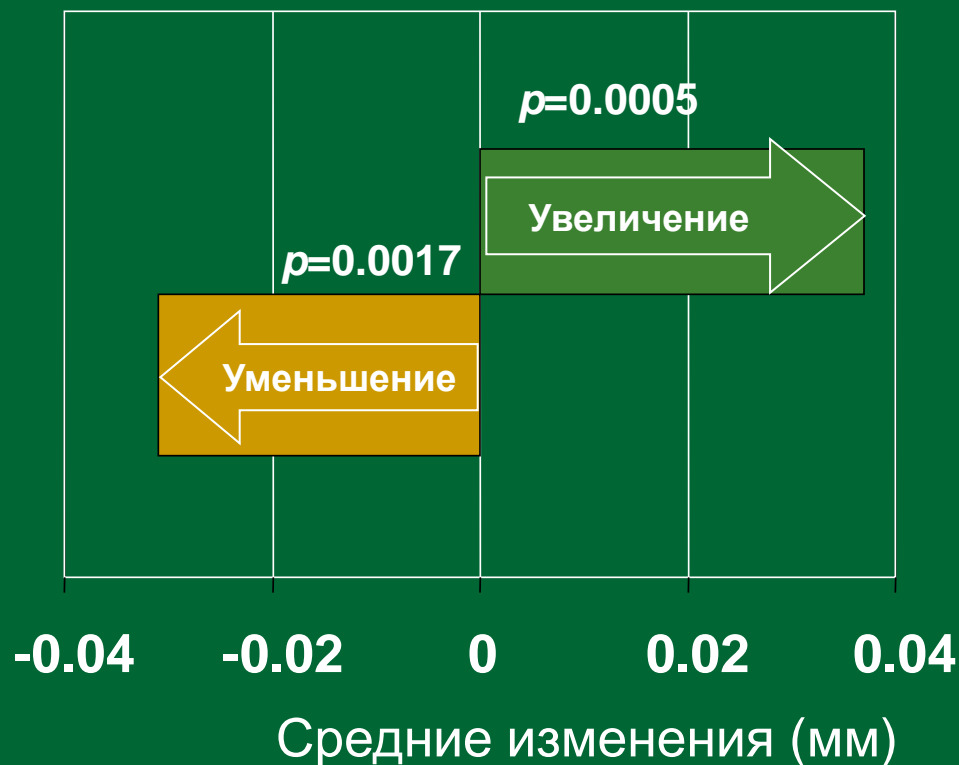
План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Ставим на аторвастатин

аторвастатин лучше симвастатина

Изменения толщины интимы-медии сонной артерии за два года



- Аторвастатин 80 мг
- Симвастатин 40 мг

Smilde TJ, et al. Lancet. 2001;357:577-581.

Ставим на аторвастатин

аторвастатин лучше ангиопластики

Исследование AVERT!

События	Аторвастатин (164)	Ангиопластика (177) %Δ
В целом	22 (13)	37 (21) -36*
Смерть	1 (0.6)	1 (0.6)
Реанимация	0 (0.0)	0 (0.0)
Нефатальный ИМ	4 (2.4)	5 (2.8)
Сердечнососудистые осложнения	0 (0.0)	0 (0.0)
Коронарное шунтирование	2 (1.2)	9 (5.1)
Реваскуляризация	18 (11.0)	21 (11.9)
Объективное утяжеление КС	11 (6.7)	25 (14.1)

* $P=0.048$ против установленного уровня значимости в 0.045.

Pitt B et al. N Engl J Med. 1999;341:70-76.

Ставим на аторвастатин

аторвастатин поворачивает атеросклероз вспять

Исследование REVERSAL Схема исследования

Пациенты:

- ИБС
- Ангиографические критерии:
 - $\geq 20\%$ сужение диаметра просвета в ≥ 1 коронарных артериях
 - $> 50\%$ сужение диаметра просвета левой главной огибающей коронарной артерии
 - ≥ 1 коронарных артерий с $\geq 50\%$ стенозом

657
пациентов

Двойной слепой период

Аторвастатин 80 мг/день

Правастатин 40 мг/день

18 месяцев наблюдений за
изменениями объема бляшек

Первичные конечные точки:

- процент изменений общего объема бляшки

Дата окончания и результат:

- 2003, атеросклероз обратимый на аторвастатине и нет - на правастатине

Nissen SE. *Am J Cardiol.* 2000;86(4B):12H-17H.

Ставим на аторвастатин

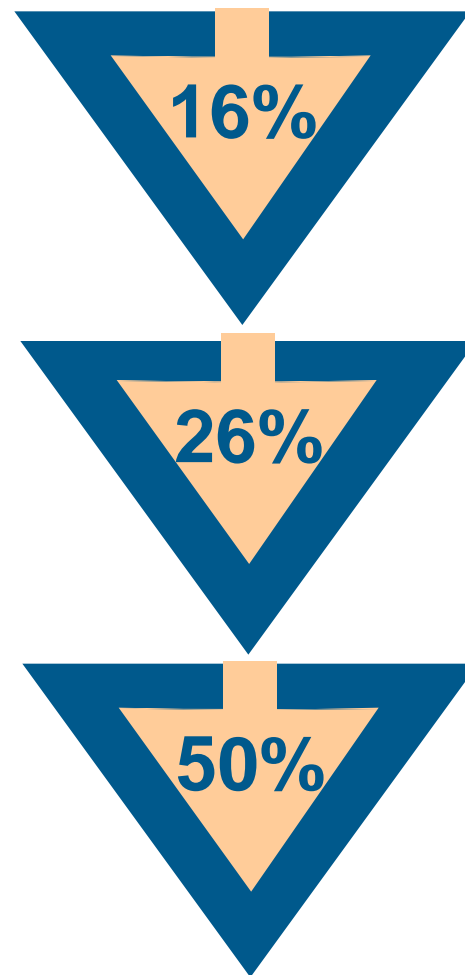
повышение качества и продолжительности жизни

Исследование MIRACL

**Аторвастатин снижает частоту осложнений
(летальный исход, нефатальный острый инфаркт
миокарда, реанимация после остановки сердца,
стенокардия вследствие ишемии миокарда,
госпитализация)**

**Аторвастатин снижает частоту приступов
стенокардии, требующих госпитализации**

**Аторвастатин снижает риск развития
фатального и нефатального инсульта**

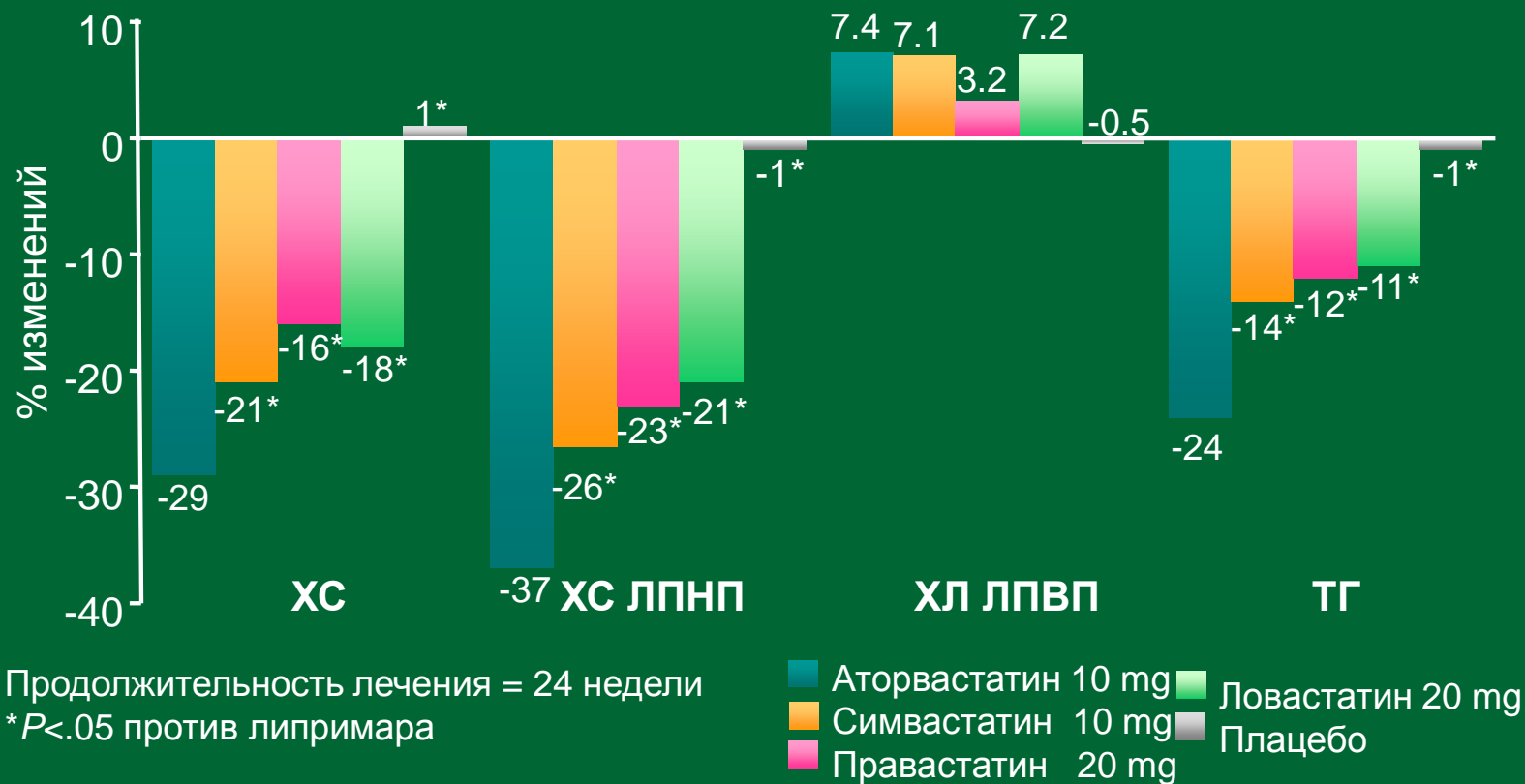


Schwartz GG et al. JAMA. 2001;285:1711-1718.

Ставим на аторвастатин

аторвастатин лучший при диабете

Итальянское исследование диабета



Gentile S, Turco S, Guarino G, et al. Diabetes Obes Metab. 2000;2:355-362.

Плейотропные эффекты аторвастатина

- Плейотропные - нежданные положительные (в дополнение к основным) эффекты лекарственного препарата
- У аторвастатина все плейотропные - настоящие патогенетические, ибо связаны с прямым системным действием на механизмы атеросклеротического воспаления

Плейотропные эффекты аторвастатина

Adobe Acrobat - [Embedded File]

File Edit Document Tools View Window Help

171%

Journal of the American College of Cardiology
© 2003 by the American College of Cardiology Foundation
Published by Elsevier Inc.

Vol. 42, No. 4, 2003
ISSN 0735-1097/03/\$30.00
doi:10.1016/S0735-1097(03)00770-8

Effects of Statin Therapy

Changes in Coronary Plaque Color and Morphology by Lipid-Lowering Therapy With Atorvastatin: Serial Evaluation by Coronary Angioscopy

Masamichi Takano, MD, PhD, Kyoichi Mizuno, MD, PhD, FACC, Shinya Yokoyama, MD, Koji Seimiya, MD, Fumiyuki Ishibashi, MD, Kentaro Okamatsu, MD, Ryota Uemura, MD, PhD
Chiba, Japan

OBJECTIVES Changes in coronary plaque color and morphology by statin therapy were evaluated using coronary angioscopy.

BACKGROUND Coronary plaque stabilization by statin therapy has not been clarified in humans.

METHODS Thirty-one patients with coronary artery disease were divided into either the comparison group (n = 16) or the atorvastatin group (n = 15). Before treatment and 12 months after, the color and complexity of 145 coronary plaques were determined according to angioscopic findings. The yellow score of the plaque was defined as 0 (white), 1 (light yellow), 2 (yellow), or 3 (dark yellow), and its disrupted score was defined as 0 (smooth surface) or 1 (irregular surface) and as 0 (without thrombus) or 1 (with thrombus). In each patient, the mean yellow score and mean disrupted score were calculated.

RESULTS Mean low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) decreased by 45% in the atorvastatin group, whereas an increase of 9% was seen in the comparison group. The mean yellow score decreased from 2.03 to 1.13 in the atorvastatin group, whereas it increased from 1.67 to 1.99 in the comparison group. There was a good correlation between the change in the mean yellow score and the change in LDL-C levels ($r = 0.81$, $n < 0.0001$). The change in the mean

1 of 7 8 x 10,75 in

Пуск C:\Атеросклероз... Единный подход к... Атеросклероз_Н... Демонстрация Ро... Interrelationship b... Adobe Acrobat ... 6:49

Плейотропные эффекты аторвастатина

Adobe Acrobat - [Embedded File]

File Edit Document Tools View Window Help

161%

Journal of the American College of Cardiology
© 2003 by the American College of Cardiology Foundation
Published by Elsevier Inc.

Vol. 42, No. 4, 2003
ISSN 0735-1097/03/\$30.00
doi:10.1016/S0735-1097(03)00785-X

Long-Term Statin Use and Psychological Well-Being

Yinong Young-Xu, MS, MA,*† K. Arnold Chan, MD,† James K. Liao, MD, FACC,‡
Shmuel Ravid, MD, FACC,*§ Charles M. Blatt, MD, FACC*‡§
Brookline and Boston, Massachusetts

OBJECTIVES We sought to study the effect of long-term statin use on psychometric measures in an adult population with underlying coronary artery disease (CAD).

BACKGROUND Previous studies have suggested associations between cholesterol lowering and psychological well-being.

METHODS Study subjects were recruited from an outpatient cardiology clinic. Psychological well-being was assessed at baseline and annually during follow-up. The exposure of interest was long-term statin use and the outcomes of interest were depression, anxiety, and hostility. We estimated the odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (CI) that represented the strength of association between statin use (vs. no use of any cholesterol-lowering drug) and the risk of having abnormal depression, anxiety, and hostility scores.

RESULTS Study subjects had an average follow-up of four years and maximum of seven years. Comparing the 140 patients who had continuous use of statins with the 231 patients who did not use any cholesterol-lowering drugs, statin use was associated with lower risk of abnormal depression scores (OR 0.63, 95% CI 0.43 to 0.93), anxiety (OR 0.69, 95% CI 0.47 to 0.99), and hostility (OR 0.77, 95% CI 0.58 to 0.93) after adjustment for the propensity for statin use and potential confounders. The beneficial psychological effects of the statins appeared to be independent of the drugs' cholesterol-lowering effects.

CONCLUSIONS Long-term use of statins among patients with CAD appeared to be associated with reduced risk of anxiety, depression, and hostility. (J Am Coll Cardiol 2003;42:690-7) © 2003 by the American College of Cardiology Foundation

Data from clinical trials have demonstrated strong beneficial... depression, violent behavior, and even suicide. The recent...

1 of 8 8,5 x 11 in

Пуск C:\Атеросклероз... Единый подход к... Атеросклероз_Н... Демонстрация Ро... Interrelationship b... Adobe Acrobat -... 6:52

Плейотропные эффекты аторвастатина

theheart.org - Heart disease site for cardiology and cardiovascular medicine specialists - Microsoft Internet Explorer

Файл Правка Вид Избранное Сервис Справка

Назад Поиск Избранное Медиа

Адрес: C:\Атеросклероз_НИИ терапии_161003\Вложения к атеросклерозу_НИИ терапии_161003\theheart_org - Heart disease site for cardiology and cardiovascular medi Переход Links

the heart.org
CARDIOLOGY ONLINE

heartwire

Jul 1, 2003

Lipid-lowering therapy associated with reductions in ventricular tachyarrhythmias

Calgary, AB - In patients with ischemic heart disease who have received an ICD, the use of lipid-lowering medications is associated with a reduced recurrence of ventricular tachyarrhythmias, according to a new analysis.

The results are part of a substudy involving patients receiving lipid-lowering therapy in the **Antiarrhythmics vs Implantable Defibrillator (AVID)** trial and are published in the July 2, 2003 issue of the *Journal of the American College of Cardiology*.^[1] In the analysis, investigators compared the recurrences of ventricular tachycardia/ventricular fibrillation (VT/VF) in ICD patients receiving lipid-lowering medications with ICD patients not receiving lipid-lowering drug therapy.

According to lead investigator **Dr Brent Mitchell** (University of Calgary/Foothills Hospital, AB), the lipid-lowering medications were associated with a 40% relative risk reduction in VT/VF recurrence in ICD patients with ischemic heart disease, suggesting the cholesterol-lowering drugs may have antiarrhythmic benefits.

"We have essentially an expert witness in the ICD," Mitchell told **heartwire**. "As the results indicate, these are dramatic reductions in the risk of ventricular tachyarrhythmias."

The original AVID trial, published in 1997 in the *New England Journal of Medicine*, found that ICDs

Готово

Интернет

Пуск C:\Атеросклероз... 3 Microsoft Pow... Interrelationship b... theheart.org - He... theheart.org - H... Adobe Acrobat - [...]

7:00

Плейотропные эффекты аторвастатина

Adobe Acrobat - [Embedded File]

File Edit Document Tools View Window Help

166%

Reduction in Serum Levels of Adhesion Molecules, Interleukin-6 and C-reactive Protein Following Short-term Low-dose Atorvastatin Treatment in Patients with Non-familial Hypercholesterolemia

H. Nawawi¹
N. S. Osman¹
K. Yusoff²
B. A. K. Khalid²

Abstract

Hypercholesterolemia causes endothelial dysfunction, an early feature of atherosclerosis, leading to increased production of adhesion molecules and cytokines. The aim of this study was to investigate the effects of three months of treatment with low dose atorvastatin on serum levels of adhesion molecules, interleukin-6 (IL-6) and highly sensitive C-reactive protein (hs-CRP) in patients with non-familial hypercholesterolemia. Fifty-five patients with non-familial hypercholesterolemia were randomized

months ($p < 0.0001$). At 3 months, there were significant reductions in VCAM-1 ($p < 0.02$), IL-6 ($p < 0.0001$) and hs-CRP ($p < 0.01$), but an increase in E-selectin levels ($p < 0.002$). Treatment with statin was an independent determinant of change in ICAM-1 ($p < 0.05$) and IL-6 levels ($p < 0.05$) after correcting for anthropometric indices, blood pressure and lipid profile. Low-dose atorvastatin treatment leads to reduction in proinflammatory markers of endothelial function, suggesting an attenuation of endothelial activation and improvement in endothelial function, independent of lipid lowering. This may lead to a reduction

Original Clinical

1 of 7 8,26 x 11,03 in

Пуск C:\Атеросклероз... Единый подход к... Атеросклероз_Н... Демонстрация Ро... Internet Explorer Adobe Acrobat ... 7:06

Аторвастатин

практика клинического использования

- Пациент придерживается диеты для снижения уровня липидов в крови
 - Аторвастатин принимается один раз в сутки, желательно, в одно и то же время
 - Аторвастатин можно принимать до и после еды
 - Рекомендуемая начальная доза **10 мг** в сутки
 - Суточная доза может быть увеличена до **80 мг**
 - Эффект от лечения отмечается спустя **две недели** от его начала с максимумом через **четыре недели**
 - Доза аторвастатина может увеличиваться поэтому спустя четыре недели от начала лечения
-

Аторвастатин

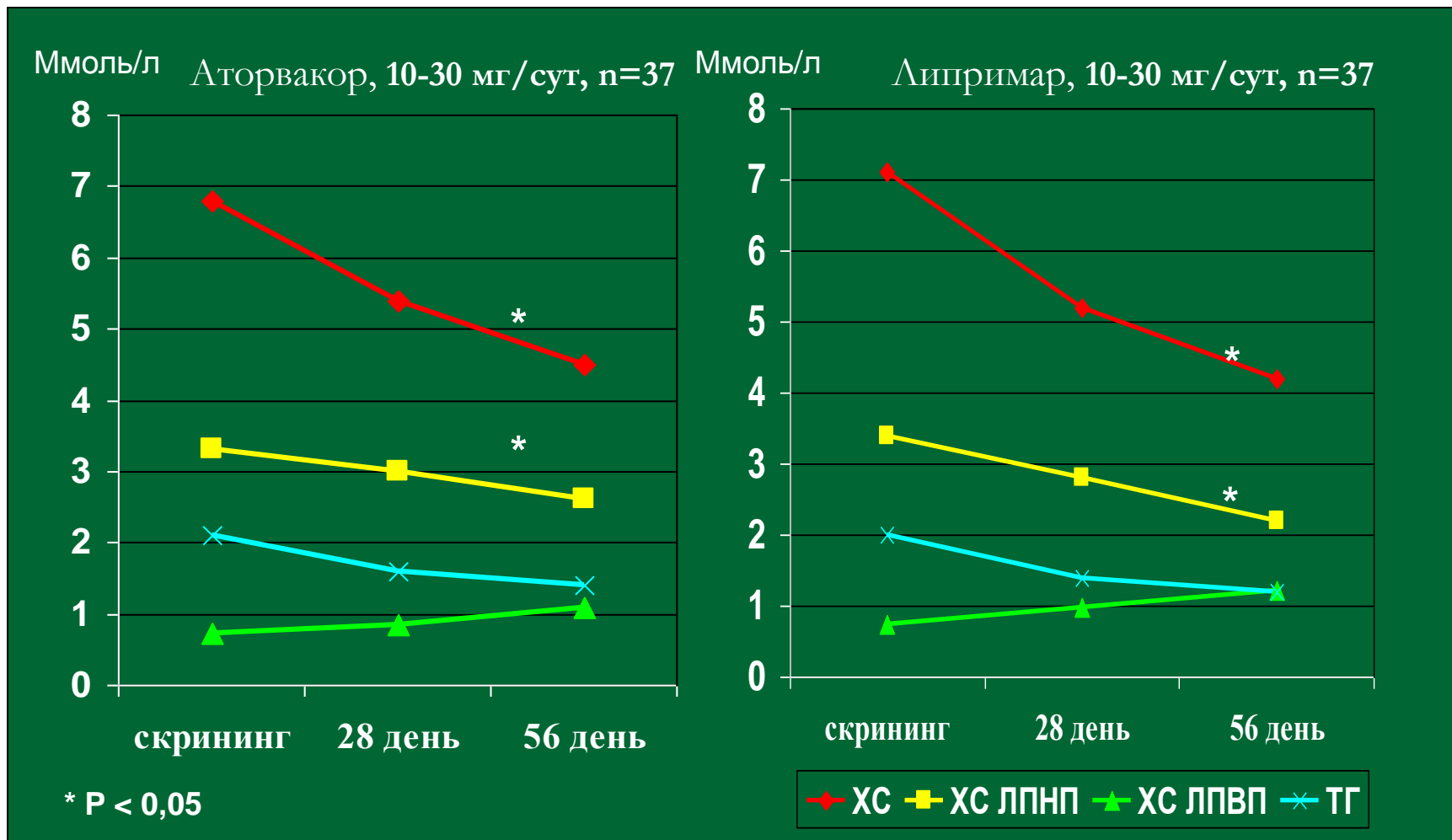
помним о лекарственных взаимодействиях

- циклоспорины
 - другие антибиотики (эритромицин, кларитромицин, хинупристин/далфопристин)
 - другие противомикробные препараты (флуконазол, итраконазол, кетоконазол) или нефазодон
 - ингибиторы протеазы (ампренавир, индинавир, ритонавир)
-

План выступления

- Сказка – ложь, да в ней намек, или атеросклероз в МКБ X
- Атеросклероз – судьба
- Атеросклероз – особая форма воспаления
- Атеросклероз – «болевые» точки
- Условия неосложненного атеросклероза
- Варианты осложненного атеросклероза
- Причинные факторы и механизмы осложненного атеросклероза
- Диагностика атеросклероза
- Подход к пациенту
- Ставим на аторвастатин
- Аторвакор – украинский аторвастатин от ФАРМАК

Украинский аторвастатин от ФАРМАК – лекарство от 10 болезней



Аторвастатин

одно лекарство от 10 болезней

- Все многообразие эффектов статинов при атеросклерозе в его системной воспалительной природе и системном противовоспалительном, по этой же причине, их действии, с наиболее сильной противовоспалительной «начинкой» у аторвастатина
 - Как только нашли местный, держим на уме системный атеросклероз, и помним, что первое лекарство здесь – аторвастатин
 - Украинская фармацевтическая компания ФАРМАК предлагает нам отличный отечественный аторвастатин - Аторвакор®
-

Если философия понравилась

Medicus Amicus

Medicus Amicus

Нет страниц...

Medicus Amicus®

Вдоль обрыва,

Среда, 20 октября 2004

Поиск

Слово целиком

Новости сайта

19/10/04 - В подраздел "Тонография" добавлено изображение "Фузиформная аневризма основной артерии"

17/10/04 - Держи руку на пульсе - [текст](#) от академика Амосова.

17/10/04 - В разделы добавлены статьи из номера 5 за 2004 год

14/10/04 - В раздел "Архив" добавлен номер 5 за 2004 год

Голосование

Каких авторов "Великих книг" Вы хотите видеть на нашем сайте в первую очередь?

☐ И.И. Мечников

☐ И.П. Павлов

☐ Н.Д. Стражеско

☐ Д.Д. Плетнев

☐ В.Ф. Войно-Ясенецкий


Голосовать

Рассылка

Ваш e-mail

Принять

Реклама

 Маркетинговые Исследования Фармацевтических Рынков

БРОСАЕМ ВЫЗОВ!

АТЕРОСКЛЕРОЗ СУДЬБА?

Н.И. Яблучанский

Атеросклероз судьба?
Бросаем вызов!

Прочтете с удовольствием и не без пользы

Яблучанский Н.И. Атеросклероз судьба? Бросаем вызов! Львів: "Медицина світу", 2004, с. Книга посвящена одной из наиболее актуальных проблем современной медицины - атеросклерозу, и в живой форме излагает ее, начиная механизмами, и заканчивая стратегиями наилучшего решения. В ней найдут ответы на большинство вопросов атеросклероза и опытные, и будущие врачи, и их пациенты. Настоящие, и будущее. Цель книги - помочь читателю как можно лучше понять атеросклероз, предупредить "крутые повороты" в "атеросклеротической судьбе", подарить себе, болеют и врачи, и пациентам, наиболее качественную и длинную из возможных личную жизнь.

© Н.И. Яблучанский

Очень много будет разговоров,
и они будут продолжаться и продолжаться,
пока не закончатся
Буш младший

Оглавление

Главная: Для настоящих врачей

English

Издание

Главная

Архив (формат PDF)

Требования к авторам

Рекламодателям

Подписка

О газете

Контакты

Разделы

Альтернативная медицина и косметология

Акушерство и гинекология

Внутренние болезни

Иммунология и аллергология

Инфекционные и кожно-венерические болезни

Клиническая диагностика

Медицина катастроф

Неврология и психиатрия

Орг. здравоохранения и социальная медицина

Педиатрия

Стоматология

Фундаментальные медицинские науки

Хирургические болезни

Разное

Классификации

Невыдуманные истории

Учебные презентации

Медицинские изображения

Без комментариев

Ссылки

Врачам и пациентам

Нормы здорового человека

Дела сердечные

Книги

Книжная полка

Аторвастатин

одно лекарство от 10 болезней

Опытный врач отличается от неопытного врача только одним: опытный врач назначает одно лекарство для десяти болезней, а неопытный врач – десять лекарств от одной болезни

Сер Уильям Ослер
